

## О Т З Ы В

**на автореферат диссертации МАТОСЯНА Сергея Размикевича «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

Актуальность проблемы диссертационного исследования Матосяна С.Р. обусловлена продолжающимся ростом числа пациентов, нуждающихся в выполнении радикальной цистэктомии с последующим континентным замещением мочевого пузыря. За последние десятилетия ортотопическая реконструкция мочевого пузыря с использованием отрезка подвздошной кишки стала преимущественным методом деривации мочи. Стремление хирургов создать ортотопический мочевой резервуар заключается в желании восстановить все свойства утраченного природного мочевого пузыря, который функционировал бы как резервуар низкого давления с координированной релаксацией шейки, наружного уретрального сфинктера и сокращением детрузора, что обеспечило бы полное опорожнение мочевого пузыря без мочеточниковых рефлюксов. В настоящее время предложено более 60 методик по формированию ортотопических неоцистисов, хотя в крупных центрах активно используют порядка 10-15. Интерес хирургов и урологов направлен на создание принципиально новой, не похожей на существующие, модели неоцистиса. Последняя должна отличаться простотой выполнения, достаточной емкостью, низким внутрипросветным давлением, адекватной защитой верхних мочевых путей от рефлюкса и обеспечивать лучшую реабилитацию пациента. Поэтому значимость и важность представленной к защите работы определяется необходимостью улучшения результатов радикальной цистэктомии у больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем внедрения в клиническую практику нового способа ортотопической илеоцистопластики, что и явилось целью настоящего диссертационного исследования.

Диссертационная работа Матосяна С.Р. выполнена в виде экспериментально-клинического исследования. В экспериментальной части работы автор детально описывает предложенную методику формирования ортотопического тонкокишечного мочевого пузыря из сегмента подвздошной кишки, акцентирует внимание на создании удерживающих механизмов: «жома с замком» и антирефлюксных уретероилеонеанастомозов. Методика научно обоснована и подтверждена патентом на изобретение РФ № 2337630 от 05.04.2007 г. Используя рентгенологические, бактериологические, морфологические методы исследования созданного в эксперименте неоцистиса автор обосновывает его анатомо-физиологические особенности и показывает жизнеспособность и функциональную активность формируемых удерживающих механизмов в различные сроки послеоперационного периода.

Практическая и теоретическая значимость работы заключается в разработке и внедрении в клиническую практику нового способа ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря. В ходе клинической части диссертационной работы с использованием рентгенологических, ультразвуковых, радиологических, эндоскопических и гистологических методов обследования представлен анализ результатов лечения 42 пациентов, которым была выполнена радикальная цистэктомия с формированием ортотопического илеонеоцистиса по разработанной автором методике. Убедительно обоснованы положения о важности формирования удерживающих механизмов неоцистиса, наличие которых оказывает положительное влияние на восстановление резервуарной и эвакуаторной функции удаленного мочевого пузыря, обеспечивает профилактику постцистэктомических расстройств, а в итоге – способствует улучшению или восстановлению качества жизни оперированных больных. Автор акцентирует внимание на отсутствие необходимости выполнения травматичной проксимальной мобилизации мочеточников, что обеспечивает профилактику пареза кишечника в ближайшем послеоперационном периоде и позволяет сократить время операции. Возможность формирования разновеликих недетубуляризованных участков неоцистиса позволяет использовать предложенную методику у больных с «короткими» мочеточниками. Достаточный период наблюдения (от 14 суток до 5 лет) за больными, перенесшими радикальную цистэктомию с ортотопическим замещением мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки по разработанной методике, позволил объективно отследить динамику изменения клинических проявлений, уродинамики сформированного неоцистиса, состояния верхних мочевых путей, морфологических изменений, протекающих в стенке кишечного мочевого пузыря, а также в области сформированных удерживающих механизмов; характер изменений состояния неоцистиса при эндоскопическом и бактериологическом контроле. Наибольший интерес в работе вызывают результаты исследования качества жизни больных оперированных больных в сравнении с контрольной группой здоровых людей с использованием современных статистических методов оценки, а также результаты исследования континентной функции в зависимости от времени суток, которая достигла 95% днем и 85% ночью.

Полученные результаты диссертационного исследования дополняют и развивают сложившиеся научные представления о результатах радикальной цистэктомии с деривацией мочи в изолированный сегмент тонкой кишки.

Результаты исследования целесообразно использовать в работе специализированных урологических и онкоурологических отделений лечебно-профилактических учреждений Минздрава РФ. Практические рекомендации адекватны и должны быть учтены в клинической практике.

Автореферат изложен доступно. По теме диссертации опубликовано 26 научных работ, в том числе 4 в центральных периодических изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Автореферат диссертации Матосяна Сергея Размиковича «Способ ортотопической тонкокишечной пластики мочевого пузыря» содержит решение важной проблемы – улучшение результатов лечения больных с функциональной и органической патологией мочевого пузыря путем разработки и внедрения в клиническую практику нового способа ортотопического замещения мочевого пузыря изолированным сегментом подвздошной кишки. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация представляет законченную научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям пункта 9, установленным «Положением о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

**Заместитель главного врача  
по медицинской части (по хирургической помощи)  
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения  
Московской области «Московский областной онкологический диспансер»  
доктор медицинских наук, профессор**



**М.В. Забелин**

143900 Россия, Московская область, г. Балашиха, ул. Карбышева д.6  
Тел.: +7 (495) 521-46-26; +7 (495) 521-58-55; +7-915-013-20-19  
Официальный сайт: [www.guzmood.ru](http://www.guzmood.ru)  
e-mail: [guzmood@yandex.ru](mailto:guzmood@yandex.ru); [maximzabelin@mail.ru](mailto:maximzabelin@mail.ru)

Подпись: доктор медицинских наук, профессора М.В. Забелина удостоверяю:



*Богданюк И.И.*

*01.04.2015*